

病院で使役を考えた

その他（別言語等） のタイトル	I Thought of the Causative in Hospital
著者	福盛 貴弘
雑誌名	北海道言語文化研究
巻	13
ページ	173-183
発行年	2015-03-30
URL	http://hdl.handle.net/10258/3820

病院で使役を考えた

福盛 貴弘

I Thought of the Causative in Hospital

Takahiro FUKUMORI

要旨：この原稿は、2012年に脳炎で意識を失い、その後1か月近くの意識混濁状態から回復したものの、まだ症状としては高次脳機能障害が残っていた2012年3月～5月にかけて記録したノートをもとにしたエッセイである。特に闘病日記というつもりはない。入院している人間が病気であるにもかかわらず、使役に関してあれこれ考えていただけの話である。科学的にあるいは理論的にどうであるかというわけではなく、入院患者ならではの内省を書いたまでである。入院患者が苦悩したというのではなく、なんやかんや考えていたさまをご笑覧いただければ幸いである。

キーワード：脳炎 高次脳機能障害 使役 受身 私中心視点

はじめに

この原稿は、脳炎によって高次脳機能障害を患った病人がことばを内省した場合に、どういったことが考えられるかを単純素朴に書き散らしたものである。病状については、本誌12号に投稿した「都城で私も考えた」に記してある。詳しいことはそちらを参照していただくこととして、病状に関する話のはじめの方を改めて引用する。

さかのぼって2012年2月、私は脳炎で意識を失った。今から思えば期間は短かったものの、言葉を忘れてしまった。うまくしゃべれない。口がうまく動かないのである。文字が書けない。はじめは何を書いてもみみずにならぬ。その後、かなを書いてみるが、部分的にひらがな・カタカナを忘れてしまっていた。漢字はほとんど書けない。ノートの使い方が分からない。1行におさめられない。構文が単文のみになる。受身や使役は使えない。留学生の中級ぐらいと評価されたことがあった。

今回書き散らすのは「受身や使役は使えない」についてである。前号でのエッセイは、その後旅立って都城方言のアクセント調査に行くことができるようになったという話であるが、今回はもっと前の段階、すなわち日大板橋病院に入院していた頃、意識混濁が治まり文字を書きたいと思い始めてからの話である。もちろん、当時に考えられるわけがない。その後、豊島病院に転院後、多くの見舞い客が訪れ、ことばに関してあれこれ質問していったことが

きっかけとなっている。それらの質問に対する回答はしなければならないという責任感をもとに、このエッセイを記すことにした。

なお、もともとは学者のみに向けて書いた原稿ではないので、前提知識がない人のためにかなり平易に書いている。また、論文仕立てではないので、節の番号は書かないことにした。そのところはご了承ください。

態（ヴォイス）

1冊目のノートは、留学生の初級から中級ぐらいのレベルと当時の学科主任に指摘された。そこで、簡単な言語分析を試みる。文法形式に態（ヴォイス）というものがある。声（ヴォイス）と同じだからややこしい。受け身のことを受動態という用語で聞いたことがある人は、その受動態の態がここで扱う項目となる。受け身や使役は動詞の形によって助詞がわかる。

花子は太郎をふった。→太郎は花子にふられた。

「ふった」主体は「花子」で相手は「太郎」である。この時は、「花子は」「太郎を」となる。「ふった」が「ふられた」というように動詞の形が変わると、対象の「太郎」が主語で「太郎は」になって、主体の「花子」に助詞の「に」がついて「花子に」になる。こういった文法形式を態と呼んでいて、使役、受け身、可能が代表的である。「させる」「られる」などが基本的な表現だが、そういった表現をいつごろ使えるようになったのか、書きことばレベルでの初出を確認してみた。

2012.03.22	行ければ	可能	可能動詞	行ける
2012.03.23	考えさせて	使役	～させる	
	来れる？	可能	ら抜き	
2012.03.28	見れなかった	可能否定	可能打消し	
	やらせる	使役	～せる	
2012.04.01	変わらせられる	使役＋受け身	～せる＋～られる	

可能は割と早くからよく使っていたようであるが、基本的にら抜きことばである。そりゃそうで、私はもともとら抜きことばを使っているからである。書きことばの時だけ、ら入りことばにしなければならないのは、いつも面倒だと思っている。

ついで使役が早めに出てきたが、次に出てくるまで5日かかっている。

最後に受け身である。これは意識を取り戻してから、2週間以上かかっている。どうやら私にとっては、使役より受け身の方が出てきにくかったようである。

ついでなんで、やりもらいも確認してみた。以下の2つの型しか出てこなかった。

20120321 おしえてくれたら ~てくれる
20120330 開けてもらったり ~もらう

私が他の人に何かするより、他の人に何かしてもらうことが多いのだから、これらの形が先に出てくるのはよく分かる。ただ、これらの表現形式以外は、すべて基本形であった。もちろん「あった」「書いた」といった完了を表す形や、「あります」「書きます」といったですます形にはなることはあるが、使役や受け身の接辞をつけた形はほとんど使っていないということである。

私が子どもの時、いつごろから使役を、いつごろから受け身を使えるようになったのかという記録は残っていない。ただ、失ったことばを取り戻す際には、獲得や習得の順番にある程度従っているのではないかと思われる。

(2012年10月11日に執筆)

ら入りことば

一般的には「ら抜きことば」と言われるものである。「見る」の可能形は「見れる」ではなく「見られる」、「出る」の可能形は「出れる」ではなく「出られる」、「食べる」の可能形は「食べれる」ではなく「食べられる」という類のものである。話し言葉としての「見れる」「出れる」「食べれる」は多少は許容されるものの、書き言葉としては許容されていない。下手をすれば、国語力がない、教養がない、品格がないといった評価をされてしまうことばである。だから、厄介である。

私は大阪方言話者である。だから、可能形なら「見れる」「出れる」「食べれる」が普通である。受身形なら「見られる」「出られる」「食べられる」であり、尊敬形なら受身と同じ形か「見てはる」「出(て)はる」「食べはる」になる。

私の中では、「話す」の可能形「話せる」や「書く」の可能形「書ける」と「見れる」「出れる」「食べれる」は大して変わらない。「話す」の受身形「話される」や「書く」の受身形「書かれる」と「見られる」「出られる」「食べられる」が大して変わらないのと同じである。それは、動詞語幹に対して、受身には-rare を、可能には-re をつけたただけだと思っているからである。

動詞語幹というのは簡単にいえば、意味の根幹となって形が変わらない部分である。学校文法だと「話す」の語幹は「ハナ」、「食べる」の語幹は「タ」となっており、「見る」にいたっては語幹がないということになっている。意味の根幹がないというのは変な話である。

そこで、改めてごく単純に語幹というものを確認しておきたい。動詞というのは後ろに接辞がついていくつかの活用形ができる。その活用形をいくつか示す。

話す	話せば	話そう
食べる	食べれば	食べよう

これだけ見ると変わらない部分は「ハナ」と「タベ」にみえる。では、次の表記をみてもらいたい。

hasasu	hanaseba	hanasoo
taberu	tabereba	tabeyoo

これを見ると分かるのだが、変わらない部分は「hasas」と「tabe」であることが分かるだろう。さて、次に語幹が分かったところで、それぞれの活用形の語幹とそれ以外に分けてみる。

hasas-u	hanas-eba	hanas-oo
tabe-ru	tabe-reba	tabe-yoo

基本形を見てみると、「話す」のように五段活用 of 動詞には-u、「食べる」のように一段活用 of 動詞には-ru がついていると見える。ただ、頭の中ではもう少し簡単に処理しているのではないかという仮説がある。その仮説に従うと、同じ接辞が付いていると考えるほうが単純でいいのである。そこで、

hasas-ru	hasas-reba	hasas-yoo
tabe-ru	tabe-reba	tabe-yoo

のように、どちらにも-ru がついていると考えてみる。そして、日本語は小さい「っ」であらわす促音や「ん」であらわす撥音以外は子音が連続することはない。そこで、子音が連続した時に、後ろの子音を削除する。

hasas- ru	hasas- re ba	hasas- yoo
tabe-ru	tabe-reba	tabe-yoo

そうすると、同じ接辞が付いているが、日本語の音韻規則によって、見た目の形が変わっているということが分かる。

前置きが長くなったが、先ほど「動詞語幹に対して、受身には-rare を、可能には-re をつけた」と書いた。これをこの規則に従って示してみる。

hasas- ru -rare-ru	hanas- re -ru
tabe-rare-ru	tabe-re-re-ru

結果として、受身形として「話される」「食べられる」、可能形として「話せる」「食べれる」

という形が出てくる。非常にすっきりする規則である。だから、私にとっては、可能形の「食べれる」をわざわざ「食べられる」と言うのは、余計に「ら」が入っているので、「ら入りことば」なのである。

何故こうなったのかについては確証はない。ただ、私は、「話される」「食べられる」に受身、尊敬、可能といったたくさんの意味があると区別するのがめんどくさいので、はじめから違う形にしとけばええやんという感じで-rare と-re に分かれたのではないかと思っている。

私は大阪方言話者であり、もともとの母方言でこの区別をしてきた。よって、東京方言や共通語でたてられた規則を私にあてはめる必要はなく、私のことばの脳内処理は私の方言で考えなければいけない。TPO にあわせてよそいきの大阪方言をしゃべったり書いたりするときには多少はあわせるが、基本的に「見れる」「出れる」「食べれる」の方が楽であり、自分のことばだと実感できる。

本書で何故こんなことを書き始めたのかというと、この前提を共有しないと話が分かりにくいからである。以下の話は簡単である。

私は3月中ごろに意識の混乱がなくなった。ようやく周りの人とコミュニケーションがとれるようになった。そうってから記憶しかない。これはそのはじめの頃の話である。

「見れる」「出れる」「食べれる」の類の可能形は何の問題もなくしゃべれる。しかし、受身形の「見られる」「出られる」「食べられる」の類を言おうとすると、何故かつまってしまって「見……る」「出……る」「食べ……る」になってしまうのである。「……」では若干息詰まって声が出ない。「られ」が言えないのである。一方で、「話される」「書かれる」がどうなったのかは厳密には覚えていない。つまったような記憶はあるが、どう言っていたのかは思い出せない。

「～ガ ～ニ ～ラレル」という受身構文を適切にしゃべることができていたかどうかは分からない。これが言えないのは、^{わたしちゅうしん}私中心視点、私中心の世界になっているので、他人の視点を兼ね合わせて考えることが難しくなるという、病気によって私中心視点かつ単純な主語でのことばしか発せなくなるといったことが要因だと推測できる。言い方が難しくなったので、もう少し簡単に言い換える。「～ガ ～スル」という単純な文型に対して、「私ガ ～スル」が基本である。ただ、「私ガ 誰かニ ～サレル」というぐらいなら、「誰かガ ～スル」だけで私に何かしていることが分かるから、単純な文型を選ぶということである。私中心視点というのは誰が何をしても自分に関わると思い込んでいる症状である。いわゆる自意識過剰といったものであろうか。だから、「誰かガ ～スル」であっても、客観的事実ではなく、自分に関与していることと捉えてしまうのである。

入院手記を記したノートを見直す限り、はじめのころに受身構文は出てこない。受身構文でものを言うのは難しかったのであろう。それよりも注目すべきは、受身形そのものを言えないということである。何故これが出てこないのかは分からない。ただ、私の中では、可能形の「見れる」「出れる」「食べれる」といった類のことばが言いやすく、受身形の「見られる」「出られる」「食べられる」といった類のことばは言いにくかったのである。

可能形は私中心視点でもたくさん用いることができることばである。その時に、いわゆる

「ら抜きことば」を発していたというのであれば、やはり私にとっては「ら抜きことば」ではない。この形が私にとっては自然なことばなのである。だからこそ、可能形で「見られる」「出られる」「食べられる」になるのは、私にとっては「ら入りことば」である。

TPOにあわせたよそいきの大阪方言より、子どものころから使ってきた母語、母方言としての大阪方言を取り戻す方が私にとって切実な課題である。この点から見れば、私にとって「ら入りことば」は厄介なことばだと思わざるを得ない。

余計な話かもしれないが、「～してほしい」という形は共通語で普通に使われているが、東日本ではもともと「～してもらいたい」であって、近畿方言の「～してほしい」が関東に流入していつのまにか共通語として使われている形である。共通語は東京方言そのものではなく、近畿方言もなんぼか流入してできあがっていることばである。そういうことを考えると、「ら抜きことば」として迫害されている形も、そろそろ共通語としても書きことばとしても許容してもかまへんのんとちゃうのんと思う。病人のたわ言と思われるかもしれないが、私は心からそう思っている。なお、「かまへんのんとちゃうのん」を共通語にしてくれとは、これっぽっちも思っていないことを付け加えておく。

(2012年12月12日執筆)

私中心視点

ちょっとややこしいことばを作ってしまったかと思う。そこで、これにまつわる話をしておく。

目が見えない頃は耳だけで声を判断する。声の大きさによって距離感が分かる。しかし、目が見えないと目の前にいるかいないかが分からない。よって、距離感が分からないまま、何でもその声に反応してしまうことがある。

意識障害であった頃だが、私は1ヵ月半に渡って、長い間ずっと夢を見ていた。夢の中の話というのは、設定がめちゃくちゃなので、ちゃんと思出すことはできない。ただ、一部覚えているものの中で、私は何故かほんまでっかTVやめっちゃイケに出演できると思い込んでいたことがあったらしい。これについては「あった」でもいいかもしれない。そこで、廊下で台車の音がする。病院は結構ガチャガチャという音が響く。それが私には「テレビクルーが来ていて、私を極秘に取材している。」という思い込みになっていたのである。

2月3日にNHKのクローズアップ現代の取材があって、筑波大に移動しようと車に乗り込んだ時が、最初に倒れた時であった。だから、いろいろなことが混乱して、私の中でテレビだけが重要なトピックとなっていたんだらう。どう考えても、私だけしか分からない視点である。こういう思い込みに基づく視点を、自意識過剰と言うのは嫌なので、私中心視点と言い換えたのである。

日大病院の頃に廊下で話す看護師の会話に答えてしまうというのも、私中心視点によるものだろう。耳だけでは距離感が捉えきれず、全て自分に話しかけられていると思ったから答えていたと想像する。

私の病気はいろんな高次脳機能障害を引き起こす。他人の立場に気がつかって話すこと、

相手が言っていることがおかしくても気を回して修正して理解することなど、到底できない。その上で感情のコントロールができなければ、ろくな会話にならない。これも私中心視点が全面的に出てしまった症状であろう。否定文より肯定文、2人称、3人称より認証を優先して理解する。私中心視点は、ことばにも顕著にあらわれる。

そんなふうにと考えると、ジコチュー（自己中心的の省略語）自意識過剰と呼ばれる人々はある意味病気なのかもしれない。他人に通じることばを考えてみるだけでも十分なりハビリになると思える。学生諸君は特に。教員もだけど。一度ご検討ください。

（2012年12月24日執筆）

脳と文法と使役

ことばが回復してくると、いろんなことが気になる。

入院時に書いていたノートを確認してみる。

意識障害の頃もしゃべっていたらしい。

ただ、相手とのコミュニケーションがとれなかったようだ。

相手が何か言っていることに何らかの反応はしている。

しかし、内容があわない。そんな状況であった。

意識障害が治まったところからの自分のことばを再確認。

そこで、使役「-sase」が出てくるまで1週間ぐらいかかっていることを発見した。

まだまだ脳が混乱しているので、感情のコントロールがうまくできない。

急に怒り出すこともあるが、どこかで感謝の気持ちがある。

そして、ベッドに縛られている。

こういった状況で使役が必要なかったのである。

誰かを使って誰かに何かをさせる。そういう思考にはなれない。

これをするためには、条件がある。

1つは、社会的人間関係を客観視できること。

もう1つは、本人が傲慢な性格であること。

患者は、「誰かが何かしてくれる」か「誰かにしてもらえる」の方が多い。

「母親に看護師を呼ばせる／呼んでこさせる」とは通常ならない。

だから、子どもは文法的な使役の習得が遅いんだと思う。

子どもが傲慢になるのは、まずは母親から。

子どもが頼んで母親が何でもしてくれる時に「してもらえる」か「させる」か。

使役…… 実におもしろい。

(2013年4月26日執筆 「福盛貴弘の脳炎日記」¹所収)

「脳と文法と使役」後日談

2013年6月15日、日本言語学会を訪れた。口がスムーズに動かないので、現在からみてまだ5,6割程度しかしゃべれず、発話速度はかなり遅かった。身体も万全ではないので、千鳥足状態で、ちょっと何かをしたら疲れるという体調であった。でも、行ってみたかったので、行った。3か月も閉じこめられていた人間としては、とにかく知った顔にいろいろ会いたかったというのが一番であろう。

口頭発表の会場で使役に関する発表があり、子どもの使役の獲得に対して、語彙的使役が先で文法的使役が後であるという報告があった。そこで、言語喪失をしたものの立場から質問を試みた。

「使役はもともと脳内にあるというよりは、環境でできあがるものでは。子どもが社会的関係を客観的にとらえられる以前の段階で、傲慢になれば使役形を獲得するんじゃないか。」

フロアから笑い声が起る。そんなふうに考えたことがなかったんだろうか。

もちろん発表者から喪失に対しての回答は得られない。ただ、こういった回答が得られた。

「子どもは母親には傲慢になりやすいと思います。」

これだ。子どもは内弁慶であれば、使役を獲得できるんじゃないか。文法を専門としていない私は、他の人がこの仮説を立証してくれることを待つしかない。

(書き下ろし)

脳と関係と敬語

ブログネタ²：先輩へのため口はあり？なし？ 参加中

私はあり派！

時と場合による。

TPOによって使い分ければいい。

日本語の敬語は、上下関係だけに用いられるものではない。

¹ <http://ameblo.jp/fukumori-takahiro/>

² アメブロことアメーバブログでは、「ブログネタ」というお題が出され、そのテーマに関して多くの人がブログを書くという企画がある。ここでは、「先輩へのため口はあり？なし？」というテーマに従って、当時考えたことに入院話を加えて書いている。

親疎や内外といった関係によっても変わる。

親しく、内の関係にある年上の人ならかまわないと思っている。
親しくなければ、上下関係なく敬語の方がいいとも思っている。

ある程度社会的関係が理解できて用いることばがある。
受身や使役、そして敬語はそういう類のものである。

人は産まれてから基本的に受身の関係にある。
誰かに何かをしてもらうことで成り立っている。

そこから、使役を使えるようになるには。
一つの要因として、相手に傲慢になれるというのが考えられる。

いろいろしてもらっているのは、相手が主体で自分は受身。
その関係は変わらないのに、自身が主体になったら使役になりうる。

母親に何かをされる、してもらっているというのがもともとの関係。
それが母親に何かをさせるというのは、関係性が変わったということだろう。

脳の病気が発症して、もともと持っていたことばの体系がおかしくなった。
受身より使役の方が後であったことは、以前の記事で書いた。

ことばを使う以前に、病気のせいで周辺の状況が分からなくなっている。
その状況で、敬語を使いこなすというのは至難の業である。

「ですます」さえ使えればいいというものではない。
尊敬語や謙譲語の形があつてからというものでもない。

「ちゃんとですますでしゃべってますよ」
15年前ぐらいに学生にこう言われてぞっとした。

敬語は相手がどう思うかで決まる。

何とも思わない人なら、当人同士なら使わなくても支障がない。

他の人も聞いているから、使わざるを得ない場合がある。

だから、TPOによって使い分ければいいと先に述べた。

「してもらっている」から「させる」になるのは性格の問題かもしれない。

「される」が受身から敬語に変わるのも性格の問題かもしれない。

ため口は子どもの状態から育っていないとも言える。

一方で、誰に対しても親しい関係と思っているとも言える。

感謝や謝罪を示すのは必ずしも敬語だけの問題ではない。

それは音声言語なら感覚で分かるものである。

むしろ、悪態がつけるぐらいが回復の証だと言える。

(2014年9月20日執筆 「福盛貴弘の脳炎日記」所収)

「脳と関係と敬語」余談

人は産まれた時は受身なんじゃないかという話は、2014年の日本言語学会の懇親会の後の二次会で盛り上がった話である。上野善道先生がこの話をはじめて、私は病人経験者としてはその立場が大人になって改めて理解できたという感想を話した。大人が高次脳機能障害³になると、ある意味で二度目の思春期がおとずれることになる。思考が若干子どもに戻ってしまうからだ。

何もかもしてもらう立場にある。自身が何かをしているわけではない。しかし、基本形が先で受身が結構後というのはおもしろい。人に対して傲慢になれば使役が使えるという仮説を立てた。それに対して、人に対して感謝の気持ちを表すれば「～てもらう」が先で受身が後になるというのはどう考えるべきか。私の場合、既に獲得していたことばを一時的に喪失し、徐々に復活してきたからこうなったのか。このあたりはよく分からない。

ノートに記したのは書きことばであって、話しことばの記録はあまり残っていない。一部録音されたものがあるが、まだ怖くて聞くことができない。カルテにも一部書かれているが、

³ 高次脳機能障害については、人によってさまざまな症状があるため、これはあくまで私個人がそうであったとお断りしておく。

それも確認するのがまだ怖い。もう少し年月が経ってから、改めて見直すことにする。

（書き下ろし）

おわりに

いろいろ書き散らかしてきたものを、筋道立ててまとめるわけではなく、そのまま掲載した。陽の目を見ぬまま手元に原稿が眠ってしまうぐらいならと思い、この雑誌を借りて一部を公刊するにいたった。この場を与えてくれた編集委員会には心より感謝する。

それもこれも、もともとは某出版社が入院時に記録したノートをもとにしたエッセイ本を出してくれる予定だったのだが、ぎりぎりまで話をひっくりかえしてきた。平気で約束をひっくり返す状況には憤りを感じるが、それも出版不況のせいなんだろうと達観することにした。今なお、出版してくれる奇特新出版社を探している。紙にはこだわっておらず、電子書籍でもかまわない。ことば以外のさまざまなネタがあるので、読者層はかなり広い範囲になる。大病の闘病記に感動するのは否定しない。しかしそうではなく、大病に至らず回復した話には病人同士だけでなく病人以外でも「あるある」といえる話はたくさんある。病気を笑い飛ばすというのも一興である。

こういった内容に興味があればご紹介いただきたい。ぜひともお願い申し上げます。

謝辞

* 入院時にお世話になった方々、お見舞いに来てくれた方々、何らかの形で連絡をくれた方々、心配していただいた方々、査読で修正指摘をしてくれた方のすべてに対して感謝申し上げます。

執筆者紹介

氏名： 福盛貴弘

所属： 大東文化大学外国語学部

Email： ICG01649@nifty.com